

Geestelijk verzorger en ethiekondersteuning hier en nu

Hans Evers

Inleiding

Ethiekondersteuning hoort bij geestelijk verzorgers. Onze voorgangers waren er altijd mee bezig. Toch is er in de praktijk een groot verschil. Anders dan bij onze voorgangers, liggen onze rol en aanpak niet voor de hand. De context is fundamenteel veranderd.

Nu we vandaag spreken over ethiekondersteuning, moet het wat mij betreft vooral gaan over een aanpak die voor zichzelf pleit, een insteek die evident noodzakelijk en van toegevoegde waarde is, over een duurzame positionering van geestelijke verzorging in alle denkbare werkvelden.¹

We willen vandaag een stap verder komen in gezamenlijke overtuiging. Angeline van Doveren gaf een eerste impuls, een herkenbaar verhaal over een persoonlijke beweging. Ik zal een tweede impuls geven.

Ik wil het vooral hebben over de samenhang tussen de manier waarop we onze rol opvatten en de methoden die we in de ethiekondersteuning kiezen.

Ik doe dat in drie stappen:

- Onze actuele context
- Typologie van de beroepsuitoefening
- Samenhang van drie typen van beroepsuitoefening met concrete vormen van ethiekondersteuning

Als ik over geestelijk verzorger als 'hij' spreek gaat het over ons als mannen en vrouwen.

1. Actuele context

Verzuiling en secularisatie liggen achter ons. Tot 1960 bepaalden de levensbeschouwelijke instellingen sterk het zelfverstaan van samenleving en van individu. Daarna werd gedacht dat de wetenschap de functie van bron voor zelfverstaan overnam. 'Waarheden' en 'Best Practice' zouden 'dogmatische overtuigingen' en 'moraal boeken' vervangen. Welzijn en welbevinden kwamen in plaats van eeuwig heil. In deze hele periode werd er dus aangenomen dat het individu zijn zelfverstaan en de daarmee samenhangende morele oriëntatie ontleende aan een externe gezagvolle bron, kerk of wetenschap.

Het is met de 'secularisatie' niet gegaan zoals gedacht. In theorie zouden overtuigingen (religieuze of wijsgerige, persoonlijke of collectieve) worden ingewisseld door wetenschappelijke waarheden. Dat blijkt niet het geval. Mensen leven tegenwoordig vooral vanuit overtuigingen.² Er is met die overtuigingen wel iets gebeurd. Niet openbaring of filosofie, maar het individueel ervaren en de eigen beleving zijn de basis voor het zelfverstaan en voor de richting van het handelen. In plaats van de externe bron is de interne bron dominant.

¹ Publicatie van dit materiaal als onderdeel van een omvattender artikel over de toekomst van geestelijke verzorging is voorzien in: Hans Evers, *Sustainable Building. Contemporary Architecture of Chaplaincy and Spiritual Care*, in: Ewan Kelly and John Swinton, *Re-membering the Soul of Healthcare: Critical reflections on the future of Health and Social Care Chaplaincy*. (2018).

² W.B.H.J. van de Donk, A.P. Jonkers, G.J. Kronjee, R.J.J. Plum (Red.), *Geloven in het publiek domein: verkenningen van een dubbele transformatie*, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid-Verkenningen nr. 13, 2006

Wat is het resultaat? Er worden op dit moment minstens acht groepen Nederlanders onderscheiden die zich kenmerken door de manier waarop elke groep waarden en normen op eigen manier prioriteert. Er is verschil in ordening, niet in waarden en normen. Voor de een is plicht en deugd het belangrijkste, voor anderen respectievelijk familie en gezin, gemak, carrière, gezondheid, gerechtigheid en milieu, genieten, de eigen tradities en tenslotte ontplooiing. Een waarde als moederschap of een norm als integriteit kan daardoor verschillende gestalten aannemen. De een vindt zich goed moeder door te stoppen met werken en een ander als ze haar kind alleen rauwkost geeft. Weer een ander vult ondanks een gering inkomen zijn belastingbiljet nauwkeurig in, terwijl een ander niets kwaads ziet in een bonus na een faillissement.

Onze samenleving kenmerkt zich door veel min of meer legitieme levensvormen die niet gemakkelijk te verenigen zijn. Zolang er voldoende ruimte is, is er geen probleem. Iedereen mag in zijn eigen morele bubbel leven. Maar er ontstaan spanningen als de ruimte klein wordt of er een voor iedereen gelijke best practice wordt gehanteerd, zoals bijvoorbeeld een ziekenhuis. Met name maatschappelijke instellingen zoals het onderwijs, de gezondheidszorg, maar ook de overheid hebben het niet gemakkelijk met deze nieuwe werkelijkheid. Zij beantwoorden de grote gewone morele verschillen nog steeds met voor iedereen gelijkluidende protocollen, richtlijnen en best practice. Zij gaan er nog steeds uit dat een beroep het verstand de overtuiging zal overrulen. Zij gaan nog steeds uit het secularisatie-uitgangspunt dat een beroep op het gezond verstand wel zal werken.

3. Typologie beroepsuitoefening

Aan verzuiling, secularisatie en de actuele morele veelvormigheid beantwoorden verschillende typen van beroepsuitoefening.³

- Binnen de eigen zuil gaf de geestelijk verzorger raad aan individuen, gaf hij onderwijs en vorming, modereerde hij afdelingen en beroepsverenigingen, zat hij soms in het bestuur of was zelfs de directeur van een zorginstelling. Natuurlijk zorgde hij er ook voor dat iedereen die 24 uur of meer niet thuis was het kerkelijk leven niet zou missen. Hij was met andere woorden *ambassadeur van de levensbeschouwelijke instelling en gezagvol vertaler van de leer en de moraal*.
- Tijdens de secularisatie werd de geestelijk verzorger ook en vooral benaderd als een *hulpverlener* die zich bezighield met cultuur en spiritualiteit, zoals anderen zich bezighielden met somatiek, psyché en sociaal leven. Hij begeleidde zijn cliënten vanuit de eigen traditie en moraal in een toenemend technocratische wereld. Binnen de organisatie speelde hij een bescheiden rol, zelden of nooit meer in de hoedanigheid van geestelijk verzorger in het bestuur. Eerder was hij een consultant wanneer cliënten zich deviant gedroegen of dachten. Als er een hulpvraag werd geformuleerd, gebeurde dat in algemeen ethische termen zoals 'recht doen aan de cliënt als mens'. Er kon een beroep worden gedaan op de 'vrijplaatsfunctie' of algemener op het grondrecht van godsdienstbeleving. De toegevoegde waarde van hulpverlenerschap werd vooral geformuleerd vanuit menswetenschappelijk gezichtspunt. Er werd gesproken over de outcomes voor welzijn en welbevinden.

Vanaf het moment dat Nederlanders kernovertuigingen ontdekken vanuit eigen ervaring en beleving, moet de geestelijk verzorger van rol en positie veranderen. Het gaat om de verschuiving van

³ Bij het onderscheid in typen geïnspireerd door: Howard Clinebell, *Basic Types of Pastoral Care and Counselling. Resources for the Ministry of Healing and Growth*, London 1984. George Fitchett, lezing tijdens de launch van het European Research Institute for Chaplaincy in Healthcare, Leuven 6 June 2017.

‘ambassadeur en vertaler van leer en moraal’ of ‘hulpverlener die coacht vanuit best practice denken’ naar een nieuw positie en rol die misschien het beste als ‘facilitator’ benoemd kan worden. Geen woordvoerder of bemiddelaar van externe waarheden maar iemand die weet heeft van de voortdurende ontdekking van het zelf. Natuurlijk is er nog een aanzienlijke groep mensen die op grond van hun gehechtheid aan plicht en deugd en eigen gewoonten de noodzaak van verandering betwijfelt. Zij vinden niet mis aan een sterke woordvoerder van de traditie.

- Als *facilitator* stelt de geestelijk verzorger zijn eigen hermeneutische competenties ter beschikking van mensen die voor zichzelf en samen gedwongen zijn het vermoeden van de zin en samenhang steeds opnieuw te formuleren.⁴ De facilitator doet dit op alle niveaus van het leven:
 - Hij faciliteert op microniveau het individu in zijn persoonlijke oriëntatie als het leven kantelt of om herbezinning vraagt.
 - Hij ondersteunt op mesoniveau het individu vervolgens in zijn communicatie over zijn overtuigingen met zijn directe omgeving. Een persoonlijke overtuiging kan afwijken van de aangenomen overtuiging in protocollen en richtlijnen. Er kan verschil van inzicht zijn met directe gezinsleden, familie en vrienden. Ook tussen cliënten en de behandelaars en zorgverleners, tussen collega's, tussen ondergeschikten en meerderen zijn verschillen mogelijk.
 - Tenslotte assisteert de geestelijk verzorger op macroniveau de (sub)samenleving in het omgaan met vele, soms tegenstrijdige overtuigingen. De samenleving zonder dominante eenduidige morele kern is op zoek naar een nieuwe samenhang. Waar het gemeenschappelijk belang van levensbeschouwingen of de uniformiteit van de wetenschap geen referentiepunt meer is voor individuen en groepen van individuen, wordt er een nieuw referentiekader gevraagd om recht te doen aan het moreel hart van individuen en groepen. Nu het absolute karakter van religieuze en wetenschappelijke overtuigingen niet meer bestaat, en de legitimiteit van verschil in prioritering een gemeengoed is, gaat het vooral om de zorgvuldigheid waarmee het individu zijn eigen identiteit onderscheidt en ethische keuzen maakt en communiceert.

De combinatie van het gelijktijdig werken op micro-, meso- en macroniveau is van grote betekenis. Het draagt bij aan een klimaat waarin individuele overtuigingen geen gevaar zijn voor de coherentie van de samenleving en de samenleving op haar beurt het individu de ruimte biedt om tot zichzelf te komen.

4. Insteek bij ethiekondersteuning toont de rol en positie

Als er sprake is van tragedie of dilemma kan de geestelijk verzorger in het verlengde van de drie typen van rolopvatting en positionering insteken.

De *ambassadeur/interpreet van leer en moraal* informeert of doceert de betrokkenen gevraagd of ongevraagd over de opinie van zijn eigen organisatie. In zoverre de mensen die hij informeert leden zijn van dezelfde organisatie vraagt hij in zijn interventie stilzwijgend of uitdrukkelijk om de normen en waarden te respecteren. Non-compliant gedrag kan gevolgen hebben voor de band van de betrokkenen met de organisatie en kan zelf als verwijtbare schuld of zonde worden beschouwd. Het is niet moeilijk om voorbeelden van dit soort beroepsuitoefening in het verleden te bedenken. Ook in

⁴ Hans Evers, *Contemplative Listening. A rhetorical-critical approach to facilitate the internal dialogue*, in: *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 2017, 71(2), 114-121.

de hedendaagse realiteit is dit gedrag veelvuldig aanwezig. De geestelijk verzorger die zich bijvoorbeeld tot bewaker van de humane waarden en normen maakt, is op dezelfde manier 'zedenmeester' als zijn collega een eeuw geleden. Het gaat dan vooral om het feit dat hij iets bepleit. Niet over wat hij bepleit of het nu zelfbeschikkingsrecht is of een voorbehoud bij genetische manipulatie. Hetzelfde geldt voor een geestelijk verzorger die zichzelf als eerstverantwoordelijke beschouwt voor het implementeren van een ethische commissie of uitdrukkelijke momenten van ethische toetsing. Het is niet zo dat deze inhoud fout is, maar de veronderstelde autoriteit is niet meer op zijn plaats.

De geestelijk verzorger als *hulpverlener* focust niet moraal of leer maar zal een bijdrage willen geven aan de kwaliteit van het welbevinden en het welzijn van cliënten of medewerkers. Het stelt zich bij voorkeur als medebehandelaar op. Hij onderscheidt zich van zijn voorganger doordat hij een woordvoerder is van wetenschappelijke kennis en kunde, die hij desgevraagd bij problemen inzet. Hij nodigt dan andere behandelaars uit even de casus te bekijken als psycholoog of als ethicus. In het gesprek over de goede zorg vertegenwoordigt hij bijvoorbeeld de 'spirituele dimensie' en de 'ethische dimensie'. Een voorbeeld is de geestelijk verzorger die in een MDO op grond van wetenschappelijk onderzoek of een richtlijnen van de wereldgezondheidsorganisatie uitlegt wat 'de meeste mensen in een dergelijke situatie goed doet'. Op dezelfde manier worden als het om de ethische dimensie gaat de gezichtspunten en methoden van de ethiek aangeboden. Hij is een specialist op het gebied van ethisch jargon en morele gespreksprotocollen. De geestelijk verzorger als hulpverlener coacht professionals als een hulpverlener in het verantwoorden van hun beroepsuitoefening. Zij worden uitgenodigd om regelmatig aan ethiek te doen. Dit aanbod ontmoet veel ambivalentie in de instelling die zeer normatief zijn ingericht (protocollen, richtlijnen, kwaliteitstoetsen) en bij consciëntieuze beroepsbeoefenaars die juist om hun beweging bij mensen hun werk hebben gekozen.

De geestelijk verzorger die zich aanbiedt als *facilitator van het gemeenschappelijk gesprek over passende zorg of beroepsuitoefening* focust op formuleren van een individuele of gemeenschappelijke overtuiging.

Hij begeleidt een individu naar een overtuiging in een nieuw levenssituatie of ten aanzien van een gedane zaak door hem volop de ruimte te geven in het onderzoeken en samenvatten van zijn morele intuïtie. Waakzaam luistert hij naar iemand die zichzelf probeert te begrijpen en wil meedelen aan ander. Hij is niet bezig met de inhoud maar met de aandacht die de ander aan zichzelf besteedt.⁵ Als het over groepen gaat is zijn expertise vooral de begeleiding van het gesprek waarin de deelnemers niet vooral vanuit hun disciplinair verschil maar vanuit hun overeenkomst in humanitaire beweging spreken. Hij beschikt over de cognitieve en communicatieve competenties om in een gesprek op veilige en waardige wijze samen de situatie te overstijgen. Het gesprek resulteert in een geprioriteerde verzameling adviezen waarin de gedeelde overtuiging concreet wordt. De praktisch en juridisch verantwoordelijke voor de besproken casus kan hiermee op zijn eigen manier verder. De ervaring leert dat deze interventie van de geestelijk verzorger meestal niet leidt tot spectaculaire verandering in beleid of in verantwoordelijkheden. De outcomes liggen vooral in de sfeer van het effectiever, efficiënter en prettiger werken door team. Er kunnen verschillende aspecten worden onderscheiden. Het gaat om een optimaliseren van begrip en consensus in de onderlinge communicatie tussen professionals. Het bevordert de consistentie in de uitvoering van het multidisciplinaire beleid. Het draagt bij aan de ontwikkeling van maatwerk in de woordvoering naar

⁵ Jack de Groot en Maria E.C. van de Hoek, *Contemplative Listening in Moral Issues: Moral Counseling Redefined in Principles and Method*, in: *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 2017, 71(2), 106-113. Jack de Groot, *Morele counseling voor de patiënt als pendant voor moreel beraad*, in: *Tijdschrift voor Gezondheidszorg en ethiek*, 2008, 18, 107-111.

betrokkenen en hun omgeving. Het versoepelt en versnelt besluitvormingsprocessen in casussen die stilliggen door besluiteloosheid bij gebrek aan gemeenschappelijke overtuiging. Het is bovendien een praktische reflectie op richtlijnen en protocollen. Het is tenslotte een versterking van de kwaliteit van de behandeling en van het kwaliteitsbeleid van de afdeling.

Tenslotte

- Elke bijdrage, insteek en methode toont de plek die de geestelijk verzorger meent te moeten innemen in de samenleving en in het ethisch discours.
- Het is aannemelijk dat de geestelijk verzorger na de transitie van externe naar interne bronnen van overtuiging een unieke en duurzame kans heeft om de ethiek te ondersteunen als facilitator.
- Het is natuurlijk duidelijk dat de dominante modellen voor de levensbeschouwelijkheid in het publieke leven elkaar niet naadloos hebben opgevolgd. Er is sprake van ongelijkheidstijdigheid, niet alleen mondiaal maar ook regionaal. Een geestelijk verzorger die zich in eerste instantie aanbiedt als facilitator kan desgevraagd de andere rollen op zich nemen of doorverwijzen naar collega's. De geestelijk verzorger is altijd facilitator, maar desgevraagd ook ambassadeur of hulpverlener.
- Ik hoop dat ik heb bijgedrage aan een aanpak die voor zichzelf pleit, een insteek die evident noodzakelijk en van toegevoegde waarde is, aan een duurzame positionering van geestelijke verzorging in alle denkbare werkvelden. Bedankt voor jullie aandacht.

Samenvatting

Geestelijk verzorgers zijn altijd bezig geweest met ethiekondersteuning. Zij waren er voor individuen, voor organisaties en voor de samenleving. Zij ondersteunden in de afgelopen decennia op verschillende manieren. Wat zou in de hedendaagse omstandigheden gedaan en gelaten moeten worden? Achtergrond voor deze overweging is het feit dat Nederlanders tegenwoordig hun morele kernovertuigingen niet meer aan externe instituties ontleen (kerk en moraal boeken, wetenschap en best practices), maar in communicatie met de omgeving intern ontdekken vanuit eigen ervaring en beleving. Dit noodzaakt de geestelijk verzorger tot een transitie in rol en positie van 'ambassadeur/geautoriseerd interpreter van leer en moraal' of 'hulpverlener die coacht vanuit best practice denken' naar een nieuwe positie en rol die: 1) de persoonlijke oriëntatie faciliteert als het leven kantelt, 2) het individu ondersteunt in zijn communicatie over zijn overtuigingen met zijn omgeving, en 3) de (sub)samenleving assisteert in het omgaan met vele, soms tegenstrijdige overtuigingen.

Auteur

Drs. Hans (J.H.S.) Evers (1957) is geestelijk verzorger in het Leids Universitair Medisch Centrum.